

ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ ЗАКОНОМЕРНОСТИ В ПАТОГЕНЕЗЕ ОЖГОВОЙ БОЛЕЗНИ

Мохова Е.В., Яценко Т.В., студ. 3-го курса;

Соседский О.В., Сумская обл. клин. больница;

Михайлова Т.И. ст. преп.

СумГУ, кафедра физиологии и патофизиологии с курсом медицинской биологии

Ожоги являются тяжелой травмой, опасной для жизни и, как правило, вызывают продолжительные функциональные нарушения. Их частота довольно высока. За 2007 год в ожоговое отделение СОКБ поступило около 460 человек, 17 обожженных с летальным исходом. В большинстве случаев это ожоги бытового происхождения, и самыми частыми среди них являются тепловые.

Цель исследования: определить закономерности патофизиологических изменений и особенности патогенеза при ожоговой болезни у лиц разного возраста и пола в первые три дня и во время последующих недель.

Обследовано и проанализировано истории болезни 64 пациентов ожогового центра. Проведенный обзор литературы, клинические наблюдения подтверждают тяжесть и стадийность патогенеза ожоговой болезни, имеющей ряд особенностей и закономерностей

Дана оценка степени тяжести ожога измерением:

1. площади с помощью правила Wallace, у детей беря во внимание анатомо-физиологические особенности по таблице Luna и Browder;

2. глубины, учитывая во-первых то, что опасность глубоких поражений в 3 – 4 раза больше опасности поверхностных ожогов и во-вторых то, что чаще всего недооценивают глубину ожога, так как ее трудно определить в первоначальный период;

3. локализацию, главных критериев и других усугубляющих факторов, затрудняющих лечение: возраст, общее состояние пострадавшего, наличие исходной патологии, диабет, ожирение, алкоголизм, наличие сочетанных поражений.

Учитывая защитно – компенсаторные и собственно патологические изменения у пострадавшего необходимо уменьшить угрозу:

в общем плане гиповолемического шока осложненный болью;

местно – опасность инфекции.

Выводом собственных наблюдений подтверждается важность и значимость срочных мер, и в частности внутривенной инфузионной терапии в течении первого часа после происшествия.

На основе проведенных наблюдений делаем вывод, что от оказания первой неотложной и стационарной помощи и от грамотной оценки критериев степени тяжести зависит установление диагностического прогноза на выздоровление и степень выраженности этико – функциональных последствий и пути их устранения.